

Σιωπηρή πανδημία το σύνδρομο long COVID

Εγκριτοι επιστήμονες αποκρυπτογραφούν τα συμπτώματα της μακροχρόνιας νόσησης από τον κορωνοϊό και εξηγούν πότε οι ασθενείς πρέπει να ζητούν ιατρική βοήθεια

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**
d.pananou@realnews.gr

Αγώνα για να «ξεκλειδώσουν» την παθολογία των ασθενών με μακροχρόνιο COVID-19 και να βρουν νέες θεραπείες καταβάλλουν επιστήμονες ανά τον κόσμο, καθώς, βάσει πρόσφατων μελετών, ένα ποσοστό 5% με 10% των ασθενών που έχουν νοσήσει με κορωνοϊό θα καταλήξουν με το σύνδρομο.

Όπως αναφέρει στη **Realnews** ο διδάκτωρ Μοριακής Βιολογίας του Πανεπιστημίου του Τορόντο και μόνιμος ερευνητής στο Πανεπιστήμιο Mount Sinai Hospital, **Γιάννης Πρασάς**, οι περισσότεροι νοσούντες θα δουν τον οργανισμό τους να επανέρχεται στα προ νόσησης φυσιολογικά επίπεδα μετά από κάποιες ημέρες ή μία με δύο εβδομάδες. Αυτό, όμως, δυστυχώς δεν ισχύει για όλους.

«Ακούμε καθημερινά ότι ένα ποσοστό νοσοούντων δεν θα επιβιώσει της οξείας λοίμωξης, ενώ ένα άλλο σημαντικό ποσοστό νοσοούντων θα παραμείνει εγκλωβισμένο σε μια μεταλλομωξική παθολογική κατάσταση, που δεν θα του επιτρέπει για πολύ καιρό, από μήνες έως χρόνια, να επανέλθει στην πρότερη ομαλή λειτουργία του. Η τελευταία κατάσταση περιγράφει το «μακροχρόνιο COVID-19» και, δυστυχώς, ενώ είναι παγκόσμια αναγνωρισμένο ως η σιωπηρή επερχόμενη πανδημία από όλους τους επίσημους οργανισμούς υγείας, ακόμη και σήμερα δεν του έχουμε δώσει συνολικά την προσοχή που πρέπει», τονίζει ο Γ. Πρασάς.

Τα συμπτώματα

Το μακροχρόνιο σύνδρομο COVID-19 δεν είναι απλώς στο «μυαλό» κάποιων ανθρώπων. Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το μακροχρόνιο COVID-19 περιγράφει μια επισήμως αναγνωρισμένη και χρόνια παθολογική κατάσταση, που εμφανίζεται σε άτομα με ιστορικό πιθανής ή επιβεβαιωμένης λοίμωξης από κορωνοϊό. Τα συμπτώματα διαρκούν τουλάχιστον δύο μήνες και δεν μπορούν να εξηγηθούν με εναλλακτική διάγνω-

ση. «Ανάμεσα στα εκατοντάδες συμπτώματα που έχουν συσχετιστεί με το μακροχρόνιο COVID-19, τα πλέον κοινά συμπτώματα περιλαμβάνουν εξαντλητική και αδικαιολόγητη κόπωση, δύσπνοια, ταχυκαρδίες και καρδιακές αρρυθμίες, γνωστικές δυσλειτουργίες, παρατεταμένη σύγχυση, αλλά και θέματα ψυχικής υγείας και μνήμης. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι σταθερά, ή να κυμαίνονται, ή να υποτροπιάζουν με την πάροδο του χρόνου», αναφέρει ο Έλληνας ερευνητής.

Ερευνες

Μακροχρόνιο COVID-19 μπορεί να πάθουν όλοι, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου και έντασης της αρχικής νόσησης. Σύμφωνα με πρόσφατες εκτιμήσεις μελέτης που δημοσιεύθηκε τον Απρίλιο του 2022, υπολογίζεται ότι 1,7 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με σύνδρομο long COVID-19 στο Ηνωμένο Βασίλειο (2,7% του πληθυσμού). «Οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσοούντες και κυρίως όσοι έχουν νοσηλευτεί με σοβαρή οξεία νόσο έχουν μεγαλύτερες συγκριτικά πιθανότητες να καταλήξουν με μακροχρόνιο COVID-19, αλλά δυστυχώς ακόμη και νεότερα άτομα μετά από ασυμπτωματικές ή ελαφροσυμπτωματικές μολύνσεις μπορεί να βρεθούν στην ίδια κατάσταση», λέει ο δρ. Πρασάς, τονίζοντας ότι χρειάζεται περισσότερη έρευνα για να καταλάβουμε καλύτερα τους μηχανισμούς πρόκλησης του συνδρόμου long



η άποψη
της **ΚΑΤΙΑΣ ΜΑΚΡΗ**

Τα μέτρα τελείωσαν, όχι ο κορωνοϊός

Οι σκηνές τρόμου στη Σαγκάη υποψιάζουν ότι οι Κινέζοι κάτι κρύβουν. Μια νέα μετάλλαξη ή ακόμη χειρότερα, έναν νέο ιό. Το έκαναν ήδη, άλλωστε, μία φορά το 2019, σκορπίζοντας την COVID και τον θάνατο σε ένα πλανήτη που δεν μπορεί να ορθοποδήσει. Ας ελπίσουμε ότι δεν πειραματίζονται για δεύτερη φορά.

Ακόμη, όμως, και χωρίς τη διαφανόμενη απειλή εξ Ανατολών, η πανδημία δεν έχει τελειώσει. Αυτό που τελείωσε είναι η αντοχή των κυβερνήσεων και των πολιτών. Η Γαλλία πέταξε πρόωρα τις μάσκες, στις 28 Φεβρουαρίου, η Αυστρία ήρε όλους τους περιορισμούς στις 5 Μαρτίου, ο Ερντογάν κατήργησε ακόμη και τα rapid tests, ενώ η Ιταλία, ύστερα από 26 μήνες ασφυξίας, διέγραψε όλα τα μέτρα σε μία ημέρα, στις 31 Μαρτίου. Η Ελλάδα ήταν ένα από τα τελευταία «κάστρα». Την Πρωτομαγιά πέφτει κι αυτό.

Για τις ευρωπαϊκές κυβερνήσεις αριθμητής είναι οι

COVID-19 σε κυτταρικό επίπεδο.

«Χρειαζόμαστε ειδικούς δείκτες που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση του συνδρόμου. Πρέπει να καταλάβουμε τη συσχέτισή του με τα σύνδρομα μακροχρόνιων διαταραχών που προκαλούν και άλλοι ιοί (π.χ. γρίπη, έμπολα). Όλα αυτά θα αποτελέσουν τη βάση για τον σχεδιασμό νέων θεραπειών, που θα «ξεκλειδώσουν» την παθολογία αυτών των ασθενών και θα τους επιτρέψουν να επιστρέψουν στην ομαλή λειτουργία τους. Ήδη προς αυτή την κατεύθυνση γίνονται σημαντικά βήματα», σημειώνει ο Γ. Πρασάς.

Αγχος υγείας

Σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας και υπεύθυνο του Ιατρείου long COVID-19 του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», **Ιωάννη Καλομενίδη**, πολλοί, με τον φόβο ότι έχουν ή θα πάθουν το σύνδρομο, οδηγούνται από μόνοι τους σε περιπέτες εξετάσεις. «Με λύπη μου βλέπω πολλούς και πολλές, αυτενεργώντας μετά την αποδρομή της νόσου, να κάνουν σειρά εξετάσεων, συμπεριλαμβανομένης αξονικής τομογραφίας θώρακος και να πελαγώνουν. Ως γενική αρχή ισχύει ότι δεν κάνουμε εξετάσεις από μόνοι μας. Οι εργαστηριακές εξετάσεις ζητούνται μόνο από τον γιατρό. Εκτός συγκεκριμένου διαγνωστικού σχεδίου κινδυνεύουν να καταλήξουν σε άνευ σημασίας ευρήματα και ψευδώς θετικά αποτελέσματα, που μόνο άγχος προκαλούν», αναφέρει ο Ι. Καλομενίδης.

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας ξεκαθαρίζει ότι, αν κάποιος έχει περάσει ήπια νόσο, με συμπτώματα από τη μύτη και τον λαιμό, πυρετό και μυαλγίες στο σπίτι, δεν χρειάζεται να κάνει καμία εξέταση, εφόσον πλέον δεν έχει συμπτώματα. Στην αντίθετη περίπτωση, θα πρέπει οι ασθενείς να συμβουλευτούν τον γιατρό, καθώς το σύμπτωμα μπορεί να προέρχεται είτε από την COVID-19, είτε και από άλλη νόσο. Αν κάποιος έχει περάσει τη νόσο με πνευμονία ή άλλη επιπλοκή και έχει νοσηλευθεί, θα πρέπει να παρακολουθείται από γιατρό, όπως σε κάθε άλλη περίπτωση πνευμονίας, πνευμονικής εμβολής, μυοκαρδίτιδας κ.ο.κ, σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες που δίνουν στους ασθενείς οι γιατροί του νοσοκομείου. Επίσης χρειάζεται να επισκεφθούν τον γιατρό ασθενείς που, μετά τη λήξη της οξείας νόσησης, παρουσιάζουν παρατεταμένα συμπτώματα ή νέα συμπτώματα. Εννοείται πως τα συμπτώματα αυτά μπορεί να μην οφείλονται πάντα στην COVID-19.

«Φυσικά υπάρχουν πολίτες στους οποίους διαγιγνώσκουμε προβλήματα. Ωστόσο, πάρα πολλοί έχουν ζητήματα ψυχιατρικής φύσης. Σε κάθε περίπτωση δεν χρειάζεται πανικός», καταλήγει ο υπεύθυνος του Ιατρείου long COVID-19 στον «Ευαγγελισμό».



Γιάννης Πρασάς



Ιωάννης Καλομενίδης

διαθέσιμες ΜΕΘ, τα δωρεάν εμβόλια και φάρμακα. Παρονομαστής είναι ο αριθμός των τουριστών που έχει ανάγκη κάθε χώρα. Και η δική μας κυβέρνηση αυτή τη διαίρεση έκανε και κατέληξε στην απόλυτη χαλάρωση των μέτρων. Όσοι εξαρχής δεν πρόσεχαν θα συνεχίσουν να το κάνουν απενοχοποιημένα, χωρίς τα ενοχλητικά πρόστιμα και τα επιτιμωτικά βλήματα. Οι υπόλοιποι, που φοβούνται και ανησυχούν, θα εξακολουθήσουν να προσέχουν, χωρίς να αισθάνονται ότι η κυβέρνηση τους «φορτώνει» την «περιπτή» ευθύνη της αυτοπροστασίας.

Ό,τι κι αν λένε λοιπόν ο Ντραγκί, ο Ρούτε ή ο Μπσοτάκης, πολλοί δεν θα βγάλουμε τις μάσκες αυτό το καλοκαίρι. Γιατί η ατομική ευθύνη δεν είναι φαλκίδευση δικαιωμάτων, ούτε πειθαναγκασμός. Είναι η αντίδραση στη λογική ότι κάποιος πρέπει να κρατάει πάντα το χαλνάρι και να μας δίνει τη γραμμή.